



DECRETO ALCALDICIO N° 27571

Quillón, 12 AGO 2016

VISTOS:

- La Licencia Médica de Maria Guevara Rebolledo.
- El Decreto Alcaldicio N° 2294 de fecha 12 de Mayo del 2015, que designa Subrogantes del Alcalde y Direcciones Municipales.
- Decreto Alcaldicio N° 2.651 de fecha 11 de Junio de 2015, que aprueba complemento del D. A. N° 2.294/2015
- El Decreto Alcaldicio N° 915 de fecha 25 de Octubre del 2013, que Nombra como Administrador Municipal al Sr. Vladimir Peña Mahuzier.
- El Decreto Alcaldicio N° 413 de fecha 08 de Mayo del 2013, que delega funciones al Administrador Municipal o a quien Subrogue.
- El Decreto Alcaldicio N° 472, de fecha 05 de Junio de 1996, que aprueba el Reglamento de la Carrera Funcionaria del Personal regido por el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal de la comuna de Quillón.
- La Ley N° 19.378/95, sobre Estatuto de Atención Primaria de Salud, de fecha 13 de Abril de 1995.
- El Decreto Alcaldicio N° 109, de fecha 25 de Febrero de 1991, que aprueba el Reglamento Interno del Departamento de Salud Municipal de Quillón.
- La Ley N° 18.883/89, Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.
- El Decreto Alcaldicio N° 4828 de fecha 15 de Diciembre de 2015, que Aprueba el Presupuesto Municipal año 2016 del Departamento de Salud.
- La sentencia de proclamación de Alcaldes N° 14 de fecha 30 de Noviembre de 2012, por el que Nombra como Alcalde de la I. Municipalidad de la comuna de Quillón a Don Alberto Gyhra Soto.
- La Ley N° 18.695, **ORGÁNICA CONSTITUCIONAL DE MUNICIPALIDADES**, de fecha 31 de Marzo de 1988, sus posteriores modificaciones y las necesidades del servicio.

DECRETO:

1. Acéptese licencia médica al o los funcionario (s) que se señala en la siguiente tabla:

N° de Licencia	Funcionario	Rut	Cargo	Días	Desde	Hasta	Isapre/Fonasa
3-709255-5	María Guevara Rebolledo	[REDACTED]	Paramédico CESFAM	20	10/08/2016	29/08/2016	FONASA

2. De acuerdo a lo previsto en el Estatuto de Salud Primaria, deberá mantenersele la remuneración íntegra, por los días en los cuales se encuentre con Licencia Médica.
3. Tramítese y envíe Licencia Médica a la entidad correspondiente.

ANÓTESE, REGÍSTRESE, PUBLÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE.



RICARDO NEIRA ARIAS
SECRETARIO MUNICIPAL (S)
MINISTRO DE FE



VLADIMIR PEÑA MAHUZIER
ADMINISTRADOR MUNICIPAL
"POR ORDEN DEL ALCALDE"

YLF/jsb.
12/08/2016

DISTRIBUCIÓN:

- Archivo Departamento Salud de Quillón.
- Archivo Depto. Ppto. y Finanzas Desamu.
- Archivo Secretaria Municipal de Quillón.
- Archivo Funcionario (a)



Licencia Medica

La COMPIN, la Unidad de Licencias medicas o la ISAPRE, en su caso, podran rechazar o aprobar las licencias medicas, reducir o ampliar el periodo de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art. 16 D.S. No 3/1984
 *** OTORGADA PARA COTIZANTE: FONASA



N° 3 FOLIO: 709255-5

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

Operador : 4

A.1 IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

GUEVARA REBOLLEDO MARIA CIPRIANA
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES
 2 - CELULAR 985051398
 CANAL EMAIL DATO

FECHA EMISION LICENCIA: 10/08/16
 FECHA INICIO DE REPOSO: 10/08/16
 N DE DIAS: 20
 N DE DIAS EN PALABRAS: VEINTE

Debera presentar la licencia medica a su empleador dentro de los tres dias habiles contados de la fecha de inicio del reposo
 Debera presentar la licencia medica dentro de los dos dias habiles contados de la fecha de emision y dentro del periodo de vigencia
 Debera presentar la licencia medica a su empleador dentro de los dos dias habiles contados de la fecha de inicio del reposo

A.2 IDENTIFICACION DEL HIJO

Solo para licencias por enfermedad grave hijo menor de un año y post natales (Arts. 199 y 200 del C. Del Trabajo) y juicio de adopcion plena (Ley 18.867)

FECHA DE NACIMIENTO

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES RUN

A.3 TIPO DE LICENCIA

A.4 CARACTERISTICAS DEL REPOSO

- 1=Enfermedad o Accidente Comun
- 2=Prorroga Medicina Preventiva
- 3=Licencia Maternal Pre y Post Natal
- 4=Enfermedad Grave Hijo Menor de 1 año
- 5=Accidente del Trabajo o del Trayecto
- 6=Enfermedad Profesional
- 7=Patologia del Embarazo

1=Reposo Laboral Total
 2=Reposo Laboral Parcial
 SOLO PARA REPOSO PARCIAL
 A=Manana
 B=Tarde
 C=Noche

RECUPERABILIDAD LABORAL: 1=Si 2=No
 INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ: 1=Si 2=No

LUGAR DE REPOSO: 1=Su Domicilio 2=Hospital 3=Otro Domicilio

FECHA Y HORA ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO
 TRAYECTO: 1=Si 2=No

DIRECCION: CALLE:N:DEPTO:COMUNA

FECHA DE LA CONCEPCION

TELEFONO (PERSONAL O DE CONTACTO)

A.5 IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL

PEREZ SALAZAR MARCELO EDUARDO
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES RUN
 MEDICINA FAMILIAR 1=Medico 2=Dentista 3=Matrona 20702 MARCELO1545@VTR.NET
 ESPECIALIDAD TIPO PROFESIONAL REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL CORREO ELECTRONICO

JUAN PAULINO FLORES 509 # QUILLÓN CHILE

422581945

DIRECCION

TELEFONO

FAX



FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR EL TRABAJADOR



FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR EL MEDICO



Licencia Medica

La COMPIN, la Unidad de Licencias medicas o la ISAPRE, en su caso, podran rechazar o aprobar las licencias medicas, reducir o ampliar el periodo de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art. 16 D.S. No 3/1984



SECCION C: RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL EMPLEADOR

C.1 IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

I. Municipal Quilón Diplo. Salud
 NOMBRE
 61.922.800-09
 RUN
 2203149
 TELEFONO
 FECHA RECEPCION LICENCIA POR EL EMPLEADOR
 10-08-2016
 CODIGO COMUNAL USO COMPIN
 P.O. Anzuresa Jara
 DIRECCION DONDE CUMPLE FUNCIONES EL TRABAJADOR
 Quilón
 COMUNA
 Quilón
 CIUDAD

ACTIVIDAD LABORAL DEL TRABAJADOR
 0=Agricultura, Servicios Agricolas, Silvicultura y Pesca
 1=Minas, Petroleos y Canteras
 2=Industrias Manufactureras
 3=Construccion
 4=Electricidad, Gas y Agua
 5=Comercio
 6=Transporte, Almacenamiento y Comunicaciones
 7=Finanzas, Seguros, Bienes Muebles y Servicios Tecnicos, Profesionales y Otros
 8=Servicios Estatales, Sociales, Personales e Internacionales
 9=Actividad No Especificada
 OCUPACION
 11=Ejecutivo o Directivo
 12=Profesor
 13=Otro Profesional
 14=Tecnico
 15=Vendedor
 16=Administrativo
 17=Operario, Trabajador Manual
 18=Trabajador de Casa Particular
 19=Otro (Especificar)
 Resemédico

C.2 IDENTIFICACION DEL REGIMEN PREVISIONAL DEL TRABAJADOR Y ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO

REGIMEN PREVISIONAL
 1=D.L. 3501 INP
 2=D.L. 3500 A.F.P.
 Codigo: G Letra (Caja Prev.): A
 Nombre Int. Prev.: HABIDA
 CALIDAD TRABAJADOR
 1=Trabajador sector publico afecto a la ley n 18.834.
 2=Trabajador sector publico no afecto a la ley n 18.834.
 3=Trabajador dependiente sector privado
 4=Trabajador Independiente
 SEGURO DESEMPLEO
 Trabajador afiliado a AFC
 1=Si
 2=No
 Contrato de duracion indefinida
 1=Si
 2=No
 FECHA RECEPCION LICENCIA POR CCAF
 Dia Mes Ano
 FECHA PRIMERA AFILIACION ENTIDAD PREVISIONAL
 01-11-1981
 FECHA CONTRATO DE TRABAJO
 01-11-1981
 ENTIDAD QUE DEBE PAGAR EL SUBSIDIO O MANTENER LA REMUNERACION:
 SUBSIDIO LICENCIA TIPO 1-2-3-4 O 7
 A=Servicio de Salud
 B=Isapre
 C=C.C.A.F.
 D=Empleador
 SUBSIDIO LICENCIA TIPO 5 O 6
 E=Servicio de Salud
 F=Mutual
 G=INP
 H=Empleador
 NOMBRE ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO: CAJA LOS ANDES



Licencia Medica



La COMPIN, la Unidad de Licencias medicas o la ISAPRE, en su caso, podran rechazar o aprobar las licencias medicas, reducir o ampliar el periodo de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art. 16 D.S. No 3/1984

C.3 INFORME DE REMUNERACIONES RENTAS Y/O SUBSIDIOS

Los trabajadores del sector privado y los trabajadores del sector publico deben registrar anotaciones en las columnas C, D y E cuando corresponda. Los trabajadores del sector publico que cotizan para desahucio y aquellos traspasados en virtud del D.F.L. 1-3063/80 ademas deben registrar remuneraciones en la columna B

(INFORMACION DE MESES ANTERIORES A LA FECHA DE LA INCAPACIDAD)

Codigo Institucion Previsional	Mes al cual corresponden las remuneraciones			Remuneraciones imponibles excepto las ocasionales que corresponden a un periodo superior a un mes (Art. 10 D.F.L. N 44, 1978)		Subsidio por incapacidad laboral		% DESAHUCIO
	Mes	Año	N de dias	Imponible desahucio para trabajadores corporacion municipal y publicos	Total remuneraciones imponibles para pensiones y salud (Tope 60 U.F.)	Monto	N de dias	
	A			B	C	D	E	
	05	2016			3222795			
	06	2016			1.504.910			
	07	2016			1.022495			

Remuneracion imponible mes anterior inicio licencia medica (Tope 90 U.F.) para trabajador afiliado a A.F.C. \$

EN CASO DE LICENCIAS MATERNALES (TIPO 3) SE DEBE LLENAR ADEMAS EL RECUADRO SIGUIENTE

Codigo Institucion Previsional	Mes al cual corresponden las remuneraciones			Remuneraciones imponibles excepto las ocasionales que corresponden a un periodo superior a un mes (Art. 10 D.F.L. N 44, 1978)		Subsidio por incapacidad laboral	
	Mes	Año	N de dias	Imponible desahucio para trabajadores corporacion municipal y publicos	Total remuneraciones imponibles para pensiones y salud (Tope 60 U.F.)	Monto	N de dias
	A			B	C	D	E

La informacion debe corresponder a los 3 meses anteriores al septimo u octavo mes que precede al inicio de la licencia medica, segun se trate de trabajador dependiente o independiente, respectivamente. Las remuneraciones informadas deben corresponder a los dias efectivamente trabajados.

C.4 LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ULTIMOS 6 MESES

Total Dias	Desde			Hasta		
	Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año
04	06	05	2016	12	06	2016
02	16	06	2016	17	06	2016
07	21	06	2016	27	06	2016
14	28	06	2016	11	07	2016
14	12	07	2016	25	07	2016
15	26	07	2016	09	08	2016

1=Si
2=No

Art 13 - El empleador debera presentar la licencia medica ante el Servicio de Salud o Isapre correspondiente, dentro de los tres dias habiles siguientes de recepcionado el documento

COMPIN MUNICIPAL

Nombre y Apellido del Empleador o Trabajador Independiente

[Firma]

COMPIN----- FONASA-----
 Salud Responde 600 360 7777 Mesa de Ayuda 600 360 3000
 Estado Licencia 600 480 4600 www.fonasa.cl